

地域がん診療連携情報提供書兼がん治療連携指導報告書

計画策定病院 大阪医科薬科大学病院

受診科/主治医 婦人科・腫瘍科 /

(地域連携パス名)

子宮頸部上皮内がん術後経過観察パス、CIN 術後地域連携パス

報告日

連携パス開始日

患者情報	氏名 生年月日 年 月 日
報告内容	共同診療計画に基づく診療の実施日 年 月 日 共同診療計画に ☐ 変更無し：パス続行、特記すべき問題なし ☐ 変更有り (☐ パス離脱 ☐ がん再発 ☐ パス診療関連 ☐ 社会的原因・拒否 ☐ 不明 ☐ その他) 細胞診結果 (検査日 /) ☐ NILM (I, II) ; ☐ ASC-US ; ☐ L-SIL ; ☐ ASC-H ; ☐ H-SIL ; ☐ () 次回受診予定日 年 月 日
その他 特記事項 連絡事項	
受診依頼	☐ 予定外受診の依頼 第1受診希望日()第2受診希望日()第3受診希望日() ※緊急受診の場合は、必ずTEL連絡をお願いいたします。
添付資料	☐ 有 ☐ 検査データ ☐ 画像データ ☐ 診療情報提供書 ☐ その他 () ☐ 無

紹介元 医療機関 情報	医療機関名
	担当科/医師名
	電話番号
	FAX 番号